

La Gestion Séparée



1. Vous réalisez une facture avec un tiers payant sur la part obligatoire et complémentaire,
2. Vous transmettez une feuille de soins (FSE) à l'AMO de l'assuré,
3. Vous transmettez une demande de remboursement (DRE) à l'AMC du patient,
4. L'AMO traite votre feuille de soins, l'accepte,
5. Vous percevez séparément les remboursements des parts AMO et AMC.

On l'appelle **Gestion Séparée** car deux informations distinctes sont transmises par le praticien : la **FSE** et la **DRE**.